

ハイリスク薬算定における伊奈店の取り組み

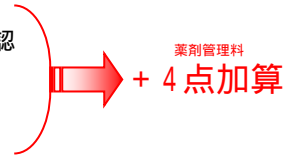
レモン薬局 伊奈店
長崎 正晃

4月からの調剤報酬改定で

特に安全管理が必要な医薬品=ハイリスク薬

- 服用状況
- 副作用の有無等
- 薬学的管理
- 薬学的指導

確認



参考: 『薬局におけるハイリスク薬の薬学的管理指導に関する業務ガイドライン』

ハイリスク薬分類

投与時に特に注意が必要と考えられる以下の治療領域の薬剤

- 抗悪性腫瘍剤
- 不整脈用剤
- 抗てんかん剤
- 血液凝固阻剤
- ジギタリス製剤
- テオフィリン製剤
- 精神神経用剤 (SSRI, SNRI, 抗パーキンソン薬を含む)
- 糖尿病用薬
- すい臓ホルモン剤
- 免疫抑制剤
- 抗HIV薬

参考: 『薬局におけるハイリスク薬の薬学的管理指導に関する業務ガイドライン』

伊奈店の特徴

- 埼玉県立がんセンターと
県立精神医療センターの門前薬局



- 処方箋枚数の割合
がん:精神 = 6:4程度
- 抗がん剤や向精神薬の
処方頻度が高い

ハイリスク薬分類

II. 投与時に特に注意が必要と考えられる以下の治療領域の薬剤

- 抗悪性腫瘍剤
- 不整脈用剤
- 抗てんかん剤
- 血液凝固阻剤
- ジギタリス製剤
- テオフィリン製剤
- 精神神経用剤 (SSRI, SNRI, 抗パーキンソン薬を含む)
- 糖尿病用薬
- すい臓ホルモン剤
- 免疫抑制剤
- 抗HIV薬

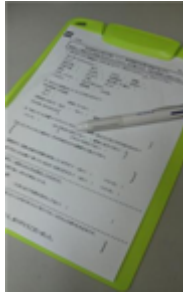
参考: 『薬局におけるハイリスク薬の薬学的管理指導に関する業務ガイドライン』

改定後の状況(4~5月半ば)

- 服薬指導内容がどうであれ、会計に反映されないまま、ハイリスク薬が処方されている患者全員に対して算定を取っていた。
- 副作用、服用状況など、確認努力はしているものの、全員から同じように確認できている訳ではなかった。

伊奈店の取り組み

- 院外処方では抗がん剤を処方された患者に対して、アンケート形式で副作用、併用薬、服用状況など確認していく。
- アンケート実施は同じ抗がん剤が処方される2回目以降から、継続中は毎回実施。



アンケートはそれのみで確認しきれるものではなく、あくまで補助ツールであり、口頭質問での補完が必要。

抗がん剤のみに絞った理由

- 抗がん剤服用中の患者は口頭では確認しきれない程に副作用発現頻度が高いが、ほとんどこちらから提示した副作用の有無しか確認できていなかった。
- 患者の副作用に対する関心や認識が高く、2回目の処方以降の患者に対して起こりうる副作用を提示しても、必要以上の不安感を与えにくい。
- 実際の運営上、向精神薬を含め、その他のハイリスク薬に対しても行うと、管理面、スタッフの負担面で現実的に不可能と判断。

抗悪性腫瘍薬に対する確認項目

- 副作用の防止および副作用の早期発見とその対策
- 可能である場合、腫瘍マーカー等による治療効果の確認
- 一般用医薬品やサプリメントを含め、併用薬や相互作用発現の確認
- 他剤との相互作用等の確認
- 患者に対する処方内容(薬剤名、用法・用量、投与期間、休業期間等)の確認
- 外来化学療法実施の際に受けた指導内容や提供された情報の確認
- 支持療法の処方・使用の確認あるいは必要に応じた支持療法の提案等
- 緩和治療における麻薬等の使用状況の確認
- 患者に最適な疼痛緩和のための情報収集、処方提案と患者への説明
- 化学療法に対する不安への対応

参考: 『薬局におけるハイリスク薬の薬学的管理指導に関する業務ガイドライン』

アンケートの内容

アンケートの使い分け

- 抗がん剤を出やすい副作用別に、ホルモン剤とそれ以外の抗がん剤に大きく2つに分け、アンケートを2種類作成。

ホルモン剤(9種類)

分類	一般名	商品名
アロマターゼ阻害剤	アナストロゾール	アリシテラス
	エキセメスタン	アロモキシ
	レトゾール	エモマック
抗エストロゲン	タモキシフェン	バルバテックス
	トレファン	フェアストン
抗アンドロゲン	フルタミド	オダイン
	ビカルテド	カソデックス
抗アンドロゲン	メドキシプロゲステロン	ビスロンH
	エストラムステン	エストラサイト

伊奈店採用薬のみ掲載

それ以外の抗がん剤(12種類)

分類	一般名	商品名
フルオロピリミジン	シタラビド	エンタキサン
	メルフラニン	アルケラン
	フキシルリジン	フルクロン
抗メタボ	カシタピリン	ゼローダ
	船荷	ユージェティ
	船荷	TS-1
	ホリナート	カシタピリン、ユージェティ
抗HER2	ヒドキシチニチン	ハイドレク
	トラステズマブ	ダセタブ
	ニロチニブ	タシタ
抗VEGF	アパチニブ	イレッサ
	エムボシニブ	タシタ

患者のアンケートに対する負担軽減の為に

- 基本的な内容は、ほとんど『ある』か『ない』かの(✓)のみで回答できるようにしている。
- 投薬の時間が長くなり過ぎないように、調剤の待ち時間中を利用して記入してもらう。

渡す & 初回説明をするのは調剤者
2回目以降の場合は渡すのみ。

アンケートに設けた質問項目

最近気になる体調変化

医師から指摘されていることの有無(血液検査の有無など)

併用薬・サプリメントで医師や薬局に伝えていないものの有無

院内での注射(点滴)の治療の有無

残薬確認

患者自身の飲み忘れ対策の有無

抗悪性腫瘍薬に対する確認項目

併用薬・サプリメントでの確認・指導で対処可能 | ものの有無

- 副作用の防止および副作用の早期発見とその対策
- 可能である場合、腫瘍マーカー等による治療効果の確認
- ▶ 一般用医薬品やサプリメントを含め、併用薬や相互作用発現の確認
- 他剤との相互作用等の確認
- 患者に対する処方内容(薬剤名、用法・用量、投与期間、休薬期間等)の確認
- 外来化学療法実施の際に受けた指導内容や提供された情報の確認
- 支持療法の処方・使用の確認あるいは必要に応じた支持療法の提案等
- 緩和治療における麻薬等の使用状況の確認
- 患者に最適な疼痛緩和のための情報収集、処方提案と患者への説明
- 化学療法に対する不安への対応

参考:『薬局におけるハイリスク薬の薬学的管理指導に関する業務ガイドライン』

その他の質問項目

院内での注射(点滴)の治療の有無

治療内容の詳細確認の為に

残薬確認

患者自身の飲み忘れ対策の有無

コンプライアンス確認の為に

アンケート利用のメリット

アンケート開始後に確認できたメリット

- 今まで確認できていなかった副作用など比較的詳細に確認できるようになり、より患者の治療状況の把握、副作用に対するフォローをしやすくなった。
結果、薬歴の充実にも繋がっている。
- アンケートで『なし』と確認できた項目は、それ以上質問する必要がなくなった。
- 毎回代理人が来局する患者にも、次回分のアンケートを渡しておくことで、患者本人が記入した内容を確認できる。

アンケート活用後の症例2例

- 40代女性 乳がん
- 60代男性 喉頭癌

アンケート利用のデメリット

- 開始から1ヶ月経過(5/17～6/16:営業日数23日) 約340枚と確認(約15人/day) 調剤者の初回説明の負担が非常に大きい。

↓

2ヶ月目に入り、初回の患者説明の頻度も徐々に減ってきている。
(3ヶ月経過時点で、新規以外はほとんどの初回説明は終わっているはず。)

アンケート利用のデメリット

- 確認作業の時間短縮も期待されていた。

↓

結局ほとんどの場合で指導時間が長くなり、回転は遅くなった。

- 患者にもアンケート記入の負担が増えたことから、それに見合った情報提供ができなければ不満が出てくる可能性も。

アンケート利用の問題点

- 対処法を提案しにくい、できない副作用もある。
ex) 脱毛、色素沈着、生理不順...etc

確認のみで終わってしまう場合も...

今後の課題

今後の課題

- 確認できた副作用に対する対処法の提案など、返答マニュアルのようなものが必要。
薬剤師同士で案を出し合い、作成へ
- 患者、スタッフ双方の負担をいかに減らしていくか。
 - 2回目以降のアンケートは患者に渡さず、投薬時に前回のアンケートと見比べながら、必要そうな項目のみ確認し、投薬者が記入していく。 など

今後の課題

- 医師のフォローできていないであろう副作用が確認できた場合は、必要であれば積極的に情報提供を行い、薬局の存在意義を高める。
- 以前より詳細が確認しやすくなった分、より患者への情報提供の質を高く維持していく必要がある。
- アンケートを活用していないハイリスク薬処方患者に対しても、意識を高く持ち、確認、指導に前向きに取り組んでいく。



ご静聴、ありがとうございました。